学卷

洪武娌

SHAOSHUMINZU



医学卷

主 编 洪武煋

副主编 吉格木德 黄汉儒 张文宣

执笔者 (以姓氏笔画为序)

田敬国 吉格木德

孙建德 财吉拉胡

张文宣 图 娅

洪武姓 黄汉儒

蔡景峰 潭学林

审 定 蔡景峰

医学卷

主 编 洪武煋

副主编 吉格木德 黄汉儒 张文宣

执笔者 (以姓氏笔画为序)

田敬国 吉格木德

孙建德 财吉拉胡

张文宣 图 娅

洪武姓 黄汉儒

蔡景峰 潭学林

审 定 蔡景峰

医学卷

主 编 洪武煋

副主编 吉格木德 黄汉儒 张文宣

执笔者 (以姓氏笔画为序)

田敬国 吉格木德

孙建德 财吉拉胡

张文宣 图 娅

洪武姓 黄汉儒

蔡景峰 潭学林

审 定 蔡景峰

医学卷

主 编 洪武煋

副主编 吉格木德 黄汉儒 张文宣

执笔者 (以姓氏笔画为序)

田敬国 吉格木德

孙建德 财吉拉胡

张文宣 图 娅

洪武姓 黄汉儒

蔡景峰 潭学林

审 定 蔡景峰

医学卷

主 编 洪武煋

副主编 吉格木德 黄汉儒 张文宣

执笔者 (以姓氏笔画为序)

田敬国 吉格木德

孙建德 财吉拉胡

张文宣 图 娅

洪武姓 黄汉儒

蔡景峰 潭学林

审 定 蔡景峰

医学卷

主 编 洪武煋

副主编 吉格木德 黄汉儒 张文宣

执笔者 (以姓氏笔画为序)

田敬国 吉格木德

孙建德 财吉拉胡

张文宣 图 娅

洪武姓 黄汉儒

蔡景峰 潭学林

审 定 蔡景峰

医学卷

主 编 洪武煋

副主编 吉格木德 黄汉儒 张文宣

执笔者 (以姓氏笔画为序)

田敬国 吉格木德

孙建德 财吉拉胡

张文宣 图 娅

洪武姓 黄汉儒

蔡景峰 潭学林

审 定 蔡景峰

医学卷

主 编 洪武煋

副主编 吉格木德 黄汉儒 张文宣

执笔者 (以姓氏笔画为序)

田敬国 吉格木德

孙建德 财吉拉胡

张文宣 图 娅

洪武姓 黄汉儒

蔡景峰 潭学林

审 定 蔡景峰

医学卷

主 编 洪武煋

副主编 吉格木德 黄汉儒 张文宣

执笔者 (以姓氏笔画为序)

田敬国 吉格木德

孙建德 财吉拉胡

张文宣 图 娅

洪武姓 黄汉儒

蔡景峰 潭学林

审 定 蔡景峰



图 1 图尔罗斯古属业土的匈奴时代原则刀。针、镊子



图 2 家民医疗器被

此外,还要提一提从冲 姆地方请来的比吉•赞巴西 拉哈。他是松赞干布执政时 期由大食请来的名医嘎列诺 的后裔。当初,松赞干布请 来了3位名医,在合作编译 了《无畏的武器》之后,天 **竺和汉地来的名医各自返回** 本国。只有嘎列诺留了下来, 并成家立业,延嗣后代。他 共有3个儿子。大儿子送去 上部地区(即阿里或冲姆), 而次子则送去玉如地区,2 人都行医济世; 他把小儿子 留在身边,随父行医。赞巴 西拉哈就是嘎列诺的后裔,



图 3 《月王药诊》

居住在冲姆,亦即古代的高昌国。

赤松德赞除去请来赞巴西拉哈 以外,还请来汉地的和尚玛哈金达、天竺医生达玛拉扎。他们称为"三神医"。三神医都介绍并译著了本民族的医药著作。玛哈金达早在赤松德赞的父辈赤德祖赞就来到吐蕃了,他著有《草药配方》12卷、《精义秘诀》等。

赞巴西拉哈是较晚进藏的。据说,为了试验赞巴西拉哈的医术是否高明,赞普故意装病,让他进行诊断,结果赞巴西拉哈识破真相,诊出诈病。国王对他的医术深表钦佩,特别将原定的"敬医12条"加上1条而成13条。他说:"我本人是平民们的佛爷,我都尊医生为主人,所以他们应该称为'神主'"。可见赞巴西拉哈的声誉和地位了。

赞巴西拉哈曾著成许多著作,包括《活体测量》、《尸体图



图 4 古代藏医医圣宇陀・元丹贡布

宫,并于桑耶寺令其与当时名医杰尼卡普辩论。字陀以其博学多闻而善辩获胜,成为梅阿聪的王子赤松德赞的御医。在当时藏地九大名医之中,他列为首位。为了表彰他的功勋,藏王还发了一道诏令说:"卫藏地区出了一个元丹贡布,全藏的臣民都看到了吉祥的运气。你的慈悲光辉普照大地,祝愿医药在藏地日新月异。"

25 岁那年, 宇陀决心去印度深造。尽管他学问已经比较高深,





ាត្រ គ្រោះ 🐧 🐧 🧸 🕏 🧸 🔻



10 - 11. 电压线 10 多数



图 8 《四部医典》(俄文版)

一部奠基之作,成了藏医学最 重要的经典。

主张源于印度的言论者, 具有代表性的意见包括:

前苏联学者彼得洛夫,他

说:"西藏医学最早的文献的起源是《四部》,即'治疗的本质', 认为是医生错惹雄努(他生存的准确年代无法查明)所写……西 藏医学真正发源地是印度……"^①

法国的胡亚(P. Huard)和黄光明也有同样的看法,他们说: "最古老、最有影响的是《四论》(或称《四书》),这部书是印度 经典《寿命吠陀》(Ayurveda)的遗本,约写于8世纪。"②

又说:"《四部医典》的梵文本可能写于 400 年,但此本已丢失,只存有其藏文及蒙文译本,蒙文本是根据藏文本译出的。藏

① 彼得罗夫、《医学史》(汉译本)、人民卫生出版社、1954。此处"治疗的本质"系指《据悉》,即《四郡医典》。

② P. Huard, Ming Wong; Chinese Medicine, World University Press, 1968,





图 9 《大藏经医学选编》

图 10 《八支心要集》

佛法的情景。书中他提到印度医学分为八支,认为过去八支艺术分属八部,后来有一位学者把它合而为一,天竺的医生皆依此卷行医,而凡熟谙此道者,均食官家俸禄云。① 此书或则《大藏经》中之《八支心要集》等,因其书著于8世纪,与义净时期正相吻合。

如果以与《四部医典》同一时代或稍前的吠陀医学中的几部 医经为依据,我们可以把这个问题探讨得更深入一些。《妙术精要 集》、《医学八支心要释疏》、《八支心要集》等经典中,从无一字 提及《四部医典》,这也是不可思议的,且吠陀医学的重要的巨著, 一般都包括 120 章,而《四部医典》却有 156 章。德国学者,《八

① 义净:《南海嵛归内法传》。

洛追给布是南方学派创始人年姆尼多吉的后裔。他诞生于藏历第九个绕迥土蛇年(1509年),又名列协准,他从小时候起就剃度出家,入勒夏林寺为僧,开始学习因明学,其老师是著名泽师门珠,学习内容包括诗学;在朗普却吉尊前,听讲《宇陀精义传承》、《四部医典》和《千万舍利》;还在当时昌狄名医家学习《八支心要集》及其注释本《月光》和《十八秘法》等,打下了十分牢固的坚实基础。

洛追给布对于藏医经典《四部医典》之研究,致力甚深,且有创造性的发挥。他最先重点研究根本医典、论述医典和后续医典,认真研究,悉心注疏,并特别着重研究了脉诊及尿诊中之有关部分。最后,他著成了《祖先口述》(Me-pof Zal-lung,一译《祖先言教》)。这在当时来说是对《四部医典》最权威性的注疏本,为后世所尊崇。至今,国内外研究《四部医典》者,仍以它为重要参考书(图 11)。

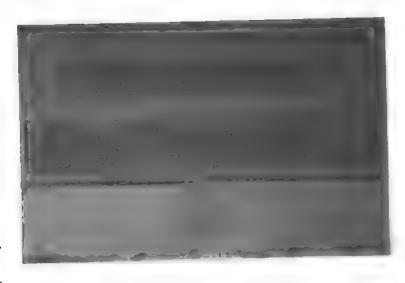


图 11 《祖先口述》(藏式装帧)

搜集《四部医典》。终于在尼昂迈的地方(今江孜县与白朗县交界处) 找到了当年宇陀・萨玛元丹贡布所用过的《四部医典》手抄本,洛追给布名之为《据悉恰且玛》,意为《宇陀・萨玛元丹贡布

原全真道教领袖长寿真人邱处机到他在西域的行宫传授。于是邱 处机应召西游,花费了3年时间长途跋涉到西域,与成吉思汗论 道养生之法。

在蒙汉民族往来的漫长的历史进程中,不少北方民族医家致力于学习和研究汉医,有些汉医著作被译成蒙古语文,传播到蒙古地区。元代忽思慧《饮膳正要》、忽泰必烈《金兰循经》、沙图穆苏《瑞竹堂经验方》等营养与医学著作,均是蒙古族或北方民族医家把蒙古族传统医药知识与汉医养生与康复、基础理论、诊治方法、药物知识相结合的产物。隋·巢元方《诸病源候论》、明·李时珍《本草纲目》中也记载有许多北方民族的医药卫生知识。

蒙古族在元代、满清时期,也翻译了《本草纲目》、《保产机要》(图 12) 等医学古籍,把汉医介绍到蒙古地区。另外,汉医的



图 12 《保产机要》蒙译本(清代)

脉诊法、阴阳五行学说,通过藏医在蒙古的传播,间接传入到蒙古地区、影响并丰富了传统蒙古医学的内容,进一步完善了蒙医



图 13 古代著名戴医第司・桑吉嘉措

桑吉嘉措之所以能取得科技方面的成就,从主观因素上说,在于他的聪明才干、勤奋好学;但从客观上说,他的政治地位保证了他这种主观努力得以实现其崇高的目标。仅以图书资料而言,他利用了他掌政的便利条件,获得各种在民间或达赖行宫以外所不能见到的资料、著作,这种情况在内地汉王朝也有类似的情况,如唐代的王焘,因曾在玄宗时任国家图书馆弘文馆之官职 20 年之久,得以阅览许多珍贵资料图书,遂著成《外台秘要》这一唐代

这一时期,编著医书甚多,其中既有理论的,也有临床实践 经验的总结等等,有相当一部分是注释经典著作《四部医典》的, 也有一些创造性的著作。这里只能介绍一些有重要性的代表著作。

一、《四部医典蓝琉璃》(Baidurya i sNgon-po) (图 14)

《四部医典》这部经典医著从它著成那天起,就被藏族人民所

重视,是至为宝贵的财富。当 它从 11 世纪上半叶重见天 日传世以后,在 600 年左右 的时间里,历经许多医家之 手,或传抄、或注疏、或校 正,几经沧桑,其变化甚多。 这里举一下《四部医典》传 承的几种说法:



图 14 《四部医典蓝琉璃》

仁钦、顿珠仁顿、丹増・敦珠坚赞、昌狄・贡觉坚赞、昌狄・班 旦措吉、才巴旺札、凯觉・平措桑布、舒卡・年姆尼多吉、坚巴・オ 布多杰、恰布本钦、达外旺布、仁丁・洛桑嘉措、昌松・丹増盖 布······

而红教宁玛派则认为:字陀·萨玛元丹贡布之前与南方学派 看法基本一致,而其后则依次为:

松敦・益希松、松敦・益希页嘎、松敦・布美、贡布仁钦、夏

是它包括了字陀・宁玛和宇 陀・萨玛这两位新老医圣药 王的材料在内。前面我们已 经说过,这两位人物尽管时 间上有一定差距, 但在藏族 历史上认为新宇陀是老宇陀 的化身, 二人是合二为一的 人物,有时难于截然分开。其 三是、由于字陀・宁玛元丹 贡布在藏医史上的重要地 位,他的历史几乎与藏医早 期历史是相平衡的。因此,这 部传记著作在一定程度上反 映出藏医学早期的历史。五 世达赖为此书写了后跋,称 **赞备至。**



图 16 《字陀传记》

书中详细叙述了字陀的出身家世、童年时代、出访印度及内地五台山,其成名的道路以及其后代传承及家谱等等,最后是字陀如何功德圆满,回归佛国西天的故事,其中虽也有浓厚的宗教渲染色彩,但透过现象看实质,它在相当大的程度上也反映了藏医医圣的一生。

四、其他医书

除上述著名医书外,这一时期刻出或著成的医著还有不少。其中如达磨曼然巴·洛桑曲札还有几部解释《四部医典》的著作,如汇集秘诀实践精华《秘本》、根本续的释本《格言金钥》、论说续的释本《格言金勺》及《鲜明注释经函内库》、秘诀续的释本《难关除暗明灯》,还有《祖先意图》,论述珍贵药物的《格言白琉璃珠》、名药配方《药王意图明鉴》等等。

第四图是关于治疗的,也是 以树喻的方式来表达的。这是治 疗根,由根上分出4千,表明有 4 种不同的治疗方法,即饮食、起 居、药疗和械疗。其中,饮食干 上共6枝,分别表示隆、赤巴、培 根病的食物和饮料;起居共3枝, 分别代表 3 种病的起居;药物治 疗共 15 枝, 也各代表 3 种病的宜 用药物、每病有5种药;至于械 治,也是各有3枝分别代表隆、赤 巴、培根3种病的外治法,由于 每1种病的外治法不同,所以每 一枝上的叶片也不一样,分别为 2、3、2叶,共7叶。这样,治疗 根上就共有 4 干、27 枝、98 叶。从 这一棵树的构造上,对藏医复杂 的治疗就一目了然了(图 18)。例 如,以降病为例,其饮食是:食物 官吃马肉、驴肉、雪猪肉、隔年肉、 刀下死亡的人肉、菜籽油、隔年酥 油、红糖、蒜、葱;饮料则有牛奶、 藏当归叶加黄精酿成的青稞酒; 其起居应在温暖处,有好友陪伴; 其所官用之药物性质应为润(如 沉香)、重(如紫硇砂)、柔(如悬 钩子), 而药物的味则应为甘(如

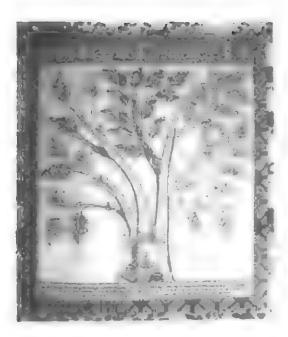


图 17 截医树喻图 (诊断)

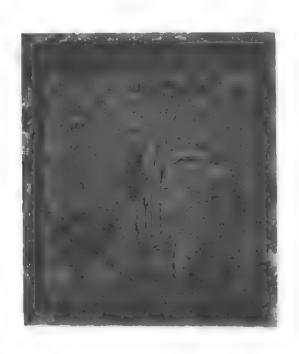


图 18 藏医树喻图(治疗)

红糖)、酸(如陈酒)、咸(如食盐);其治疗应用攻药,包括骨头

系列"曼汤"中有关人体脉络的分布、放血穴位以及白脉的 构造等图,详尽地表达了藏医对人体内管线脉络系统构造的认识。 以白脉(神经)为例,有一幅"曼汤"显示出人体从头部背面向 全身发出的神经走向; 另外关于放血疗法的部位及一些重要的要 害部位,以及以日常事物类比人体器官的功能等等,都十分清楚 地表达了藏医独特的解剖学知识、生理学和治疗系统(图 19、图 20、图 21)。



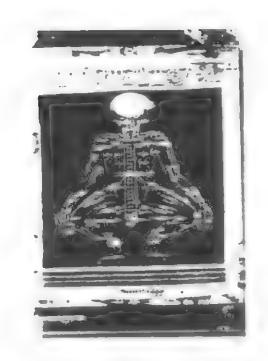


图 19 囊医脉管及放血点 (正面) 图 20 藏医脉管及放血点 (背面)

藏医对人体性格和特征有其特殊的认识。它把人的性格分成 隆型、赤巴型、培根型、混合型等,有关的"曼汤"极形象地用 图像的形式加以表现。如隆型人,图中是一个瘦弱的人,外形微 驼、肤色灰暗、多话、爱唱歌、好斗、性欲旺盛、爱好狩猎武器、 性格如鹫鹰、乌鸦、狐狸等多疑、好刮噪特点的性格,全都用图 象的形式表达出来,看过后使人印象深刻。

对于疾病的原因,在起居、饮食因素方面,在如何用调理饮



图 21 藏医身体器官类比图

食来争取长寿健康,都用图像的形式表达出来。这对于读者在生活中就能有所遵循,有其现实意义。以动物奶类的饮用来说,对其制作、调配方法,都有所交代,图文并茂,一目了然,极便于理解和记忆,也有利于实践。

"曼汤"中有关药的内容,是相当精美的艺术作品, 又带有真实的图解的味道, 有形态学的特性。如其中的植物药,以极细腻的工笔手法,绘出其全株植物,有的

还加入其药用部分的附图。有些药物专家看后认为,其中某些植物药几乎达到了可以借助图像来帮助鉴定实物的水平。与汉族中医药物学即本草药图相比较,"曼汤"有其自己的特色,因而毫无逊色之感(图 22、图 23)。

藏医古代外科是相当发达的,这不仅可以从藏医文献的种类和其中的具体内容看出来,从"曼汤"中有关医疗器械图,我们更可以形象地看到外科的发展水平。在一幅外科器械"曼汤"中,其构造轻巧而有效,制作工艺水平也很高,可以说是一种工艺品。其中有治疗龋齿、五官息肉切除、拨除白内障、导尿、放腹水的器械,看来这些是比较精巧的器械。而骨科方面的器械、颅脑手术器械,包括各种各式的刀、钳、剪、镊、钻、匙、探子等等,供不同手术应用(图 24)。以上这些器械由于种种原因,现代藏医已极少应用(除放血器械外),但它至少清楚地表明藏医历史上外科手术已经达到了先进水平。



图 22 藏医植物药

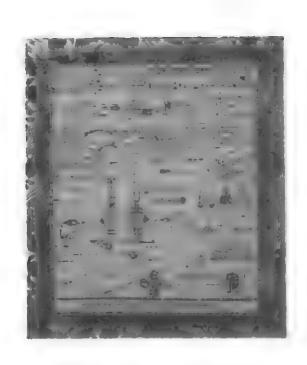


图 24 藏医医疗器械



图 23 藏医动物药

值得特别指出的是,"曼





图 25 藏医脉诊示意图

图 26 藏医脉诊示意图

科学的内容,还足以了解它确有相当可观的实用价值的。由于这套"曼汤"形成于17世纪,是不可多得的历史文物,因而它还有其重要历史价值和现实教育意义。

这一套"曼汤"反映了藏医 17 世纪以前的科学成就和医学水平,包括胚胎学、脉学、治疗学等各个方面,其中关于解剖学的一幅,值得特别提出。

在"曼汤"系列中的第 51 图,是关于人体脏腑解剖结构的(图 27)。出于政治上的需要及古代关于人体结构用社会政体组织类比的思想方法,图中将心脏的位置画得很特殊,它把近乎圆锥状的心脏图画在胸腔正中,而且心尖朝上。这是根据《四部医典》中"心为王"的概念渗入解剖学并加以形象化的一种具体表现。②古代吐蕃,尤其是中世纪以后的雪域,是一个政教合一的社

① 《身体的喻义》,见《四部医典·论述本》第五章,上海科学技术出版社,1987。

会,宗教领袖就是政治领袖。 这种二合一的事实和思想, 就是这个解剖图的思想基础。在胸腔中,心脏如一国 之王,正襟危坐于一身之正中,以显示其至高无尚的地位。

解剖方面的"曼汤"在整套挂图中历史最早,已如前述。到五世达赖喇嘛时期,著名的画家、医家洛札·丹津诺布 (Lho-brag bsTan-'dzin Nor-bu)大胆地对这一错误进行了更正。他通过实

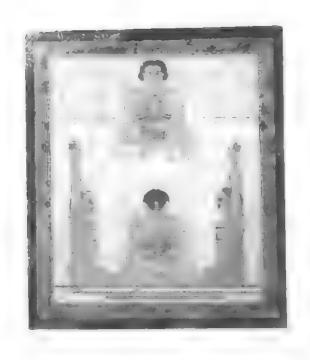


图 27 藏医解剖图

地解剖观察,确认了正确的位置关系之后,在保留原画的基础之上,重新绘制了另一个"亲眼所见"图,与原图并列,以资比较。新图纠正了原图的错误,如实地画出了心脏的形状及其在胸腔中所占据的正确位置。这就是:心脏位于胸腔偏左,而不在正中,而且心尖部也不朝上,而是朝向下外方。两图有明显的不同。

毫无疑义,丹津诺布之敢于这样做,是要冒一定的、或者相当大的风险的,需要有很大的勇气。因为,在那政教合一的封建农奴社会里,如果把这种做法提高到政治高度来看,是不无冒亵渎君权之嫌的。从图中的文字可见,这幅"汤卡"原图是制成于五世达赖之前的,因为丹津诺布是五世达赖时的科学家。在五世达赖在位时,在其摄政王桑吉嘉措主持下,做出这样的更正,是对原有传统概念的否定、坚持科学精神的结果。仅就这一点来说,这两位统治者的科学精神是值得肯定的。

如果从考古学的角度来看问题,成套的系列"曼汤"的完成

康区昌都贡觉的杜马寺。他特别喜爱药物,曾长年在山区郊野作实地考察,深入康、藏、青海、四川等富产药物地区,研究药物之产地、生长环境、特征、形态,并于临证中考验其功用。另一

方面,他又广泛阅读文献,对 其前代医药著作都进行了研究,引述 150 多种文献中有 关资料。经 20 多年的辛勤努力,他最终著成了《晶珠本草》一书。

《晶珠本草》,又译《无 垢晶串》、《晶球晶鬘》或 《药物学广论》(图 28)。书中 共收集药物名达 2 294 种, 分为 13 大类,即:

珍宝类:共166种,包括上品珍宝和一般珍宝,后 者又分为不熔性和可熔性两类;



图 28 《晶珠本草》

宝石类(或金石类): 共 594 种, 也分为可熔性和不熔性两类; 土类, 共为 31 种, 计分为天然的和炮制的两类;

汁液精华类: 共有 150 种;

树类:共182种,内分果、花、叶、干、枝、根、皮、脂等8种叙述;

湿生草类, 共 142 种;

早生草类: 共 266 种, 也分成根、叶、花、果, 叶茎花果(半草) 同采; 根叶花果(全草) 同采类;

盐硷类: 共59种;

动物类: 共 448 种, 内分为角、眼、舌、齿、喉、心、肺、肝、



图 29 近代著名藏医钦绕诺布

准备了雄厚的基础。

金穗》、《婴儿接生法利明月宝鉴》等。

不久,十三世达赖又把钦绕诺布吸收为自己的官廷副保健医(保健医为强巴土旺),封为大列参巴。也就在这时(1916年),十三世达赖指令在药王山之外再成立一所藏医药学校,由钦绕诺布负责办理。这所学校既是医学校,又兼办历算,创制并办理每年藏历历书及天气方面的事宜。此学校当时起名"门孜康"(sManrtsi-khang),从此藏医人才培养就以这里为重要基地。近代雪域的主要医学和历算骨干分子,几乎全都出自此处。在这里学习的学员,除选自全藏各地以外,从邻近各藏族聚居地区送来的学员也有一些,还有不辞远途跋涉而来的不丹、锡金、克什米尔等国家和地区的人民。该校在南亚一带影响甚大。

钦绕诺布为这所学校制定了十分严格的学习制度和规矩。对各科的课程都规定了具体的内容和学习年限,强调要联系实际,也有严格的考试制度。每年,他都要带领学生到拉萨附近的山区及郊外,在那里采药、认药,还在山地住宿长达半月之久。每次采回的药物排列好,让每个学员辨认,并能讲出其药名、形态、药



(型 對藏台: 11 (截) 四十) 12 部新物 故事机策



アニア 電子の主選手の存建する 20 の景子

起源曾进行过讨论,以历史事实论证"藏医外来说"的错误^①;对珍贵的历史文物"曼汤",进行过系统的整理和研究,整理出版了《四部医典系列挂图全集》(图 32),计有藏汉对照版及藏英对照版

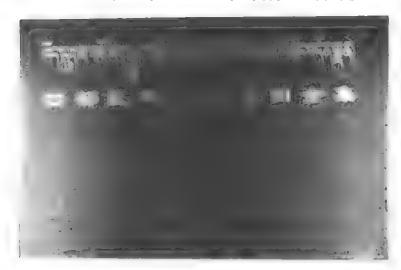


图 32 《四部医典系列挂图全集》(藏、汉文版)

两种,在国内外引起藏学界的注意。其中尤以藏英文版(图 33),在国外受到好评,认为是一部值得各国重要图书馆收藏的著作。②这部著作曾获国家优秀图书奖(1986 年);西藏自治区科学技术进步一等奖(1989 年),首届中国中医药文化博览会"神农杯"银奖(1990 年),第一届优秀医史文献及医学工具书金奖(1990 年)。

多年来,通过对研究工作的总结,写出了一些质量较好的研究论文,并汇编成集。如为了编写一部《中国医学百科全书·藏医分卷》,藏医学界深入地进行调查,开展了广泛的研究工作。先是 1979 年 9 月在拉萨召开了中华医学会西藏分会,在建会的会议上,检阅了藏医在各方面的成就,包括理论及临床经验共 50 余篇论文,汇集为《藏医学论文汇集》。1983 年,又在拉萨召开《中国

① 蔡景峰:《早期藏医史初探—— 兼评藏医外来说》,载《中华医史杂志》,第2期,1980。

② R. E. Emmerick: Journal of the European Ayurvedic Society, Vol. No. 1 pp. 179-180, 1990.

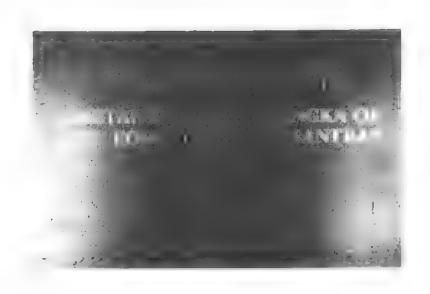


图 33 《四部医典系列挂图全集》(藏、英文版)

医学百科全书·藏医分卷》初稿审稿会议,同时召开全藏第二届藏医技术交流会议。会上宣读了各类研究论文共 60 多篇,并精选其中部分论文,汇集成《藏医学论文集》。

1986年,在拉萨召开了庆祝藏医院成立 70 周年大会暨振兴藏医大会。会议除有本区的医务工作者外,还邀请北京、内蒙、四川、青海等省市代表参加。同时召开了第三次藏医经验交流会。会上收到的论文很多,其精选部分又汇集成《西藏医学历算论文汇编》,该书具有较大的影响。这些都表明藏医的科研工作已走上现代化的道路,与昔日那种谨守旧框框,主要是继承、整理前代经验的状况已有很大差别。

上面提到的《中国医学百科全书》是建国以来的第一部,这 部百科全书代表着新中国医学科学的最新、最高水平,传统医学 在其中占有一席之地。藏医学在其中占有一卷,即《中国医学百 科全书·藏医分卷》。这表明藏医在我国医学科学方面的地位举足 轻重。为了完成这一任务,成立了编委会,其成员由全国各地著 名的具有代表性的藏医组成,如主编为藏医院专家上登次仁,副

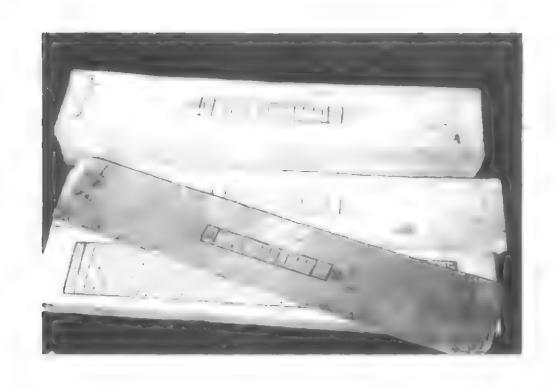


图 34 《四部医典》蒙译木刻本(清代)

达·那木海扎木苏又较完整地用蒙文翻译了《四部医典》。1957年,内蒙古中蒙医研究所整理、重新翻译了《四部医典》,由内蒙古人民出版社出版发行。1977年,内蒙古中蒙医研究所又重新整理编辑,由内蒙古人民出版社再次出版发行。在这两种版本的基础上,1987年,特·特木热参照黄旗绰尔济格喜(固什)·敏珠尔道尔吉蒙译的清代北京木刻版本,进行注疏,由内蒙古科学技术出版社出版发行。此版本用现代蒙古语的格式,对一些古文错用词和句子进行了修改,并对深奥难懂的内容逐一加以注释。1991年,民族出版社出版发行了邢鹤林编译的《四部医典》藏蒙对照版本,此版本也参照了清代绰尔济固什·敏珠尔道尔吉蒙译的木刻版本。藏蒙对照《四部医典》的出版超出了原先只能读到单一文字《四部医典》的范围,为广大蒙医工作者和蒙、藏学者提供了最全面的《四部医典》版本资料。

《四部医典》在蒙古地区很大程度上以寺庙传教形式传播到蒙古族知识界各个阶层中,几百年来与蒙古传统医学相结合,大大促进了蒙古传统医学的发展,使蒙古医学的理论化、系统化、完整化,在理论和实践方面产生极大的影响。蒙古医学家研究《四部医典》,并进行注释和整理,结合各自的临床实践和经验。撰写有关著作。如喀尔喀蒙古医学家罗布桑丹金扎拉仓著的《医学本续诠释明灯》;喀尔喀蒙古医学家元丹满仁巴著的《四部医典奥词解说》;喀尔喀蒙古医学家龙日格丹达尔著《四部医典诠释》、《四部医典诠释·那木吉拉诃子鬘》;喀尔喀蒙古医学家著《四部医典·决窍医典词解》;科尔沁蒙古医学家官布班智达著《四部医典·快窍医典词解》;科尔沁蒙古医学家官布班智达著《四部医典·根本医典下石法》等在《四部医典》注释和整理方面做了名词术语、难词解语的批改、注释工作。

《医经八支》(图 35) 系《大藏经·丹珠尔》中的一部医学著作,它属古印度的五明学说(声明、巧明、医方明、因明、内

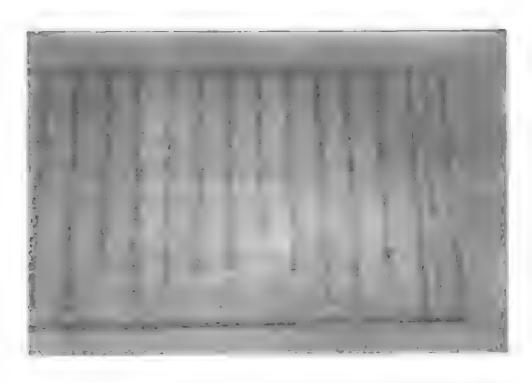


图 35 古印度医书《医经八支》蒙译木刻本

佚。

伊希丹金旺吉拉曾创作了《吉祥天女赞》、《火喻经》等脍炙人口的作品,并对梵文进行翻译和研究。他对梵文释义全用藏文注释。他不仅是一名医学家,也是在蒙古古代文学史上颇有影响的诗人,著有批判诗集《金玉箴言》。他虽然在宗教阶层属于地位低下的沙卜隆,但由于他曾经周游内外蒙古各地,对当时的蒙古社会有直接接触,所以对此有更深刻的了解。通过自己的诗作,他对当时僧侣封建贵族的丑恶行为予以大胆揭露和抨击。他曾写道:论经说法俨然一位高僧,吃食羊肉犹如豺狼般饕餮,对蒙古朴实的老百姓,竭尽施虐挥霍盘剥之能。这反映出他具有民主性的进步思想。

伊希丹金旺吉拉还擅长银工手艺。他制作的三个镶饰药袋的银制圆花连同原花袋均珍藏在今鄂尔多斯伊金霍洛旗雅日瑟勒医生处。目前发现的伊氏制作的另一种银制品——银药勺(图 36),

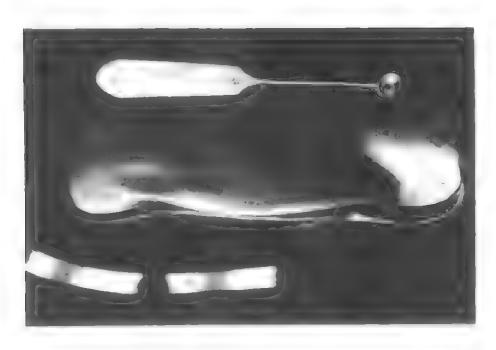


图 36 蒙医银药勺

勺长 22.5 厘米, 勺柄前窄后宽, 前部 0.3 厘米, 后部 3 厘米宽,



图 37 《中国医学百科全书《蒙医学》

《中国医学百科全书》包括汉族医学、基础医学、预防医学、临床医学、传统医学、特种医学等各学科,并按学科分了多种分卷。《蒙医学》是其中的一个分卷。其编纂目的是提供高等医药院校毕业的医药工作者、与其具有同等水平和学历的医药、卫生工作者、蒙医药学研究人员、医生和学者参考、学习。

《蒙医学》百科全书的内容包括蒙古医学、蒙古医学简史、基础理论、蒙药学、方剂学、临床学以及各科内科学如温病科、妇科学、几科学、五官科学、外科学、正骨学、疗术、疗养学。《蒙医学》在编写过程中参考了古代蒙古医学经典著作,在基础理论部分里详细论述了蒙古医学人体生理学、病理学观点,阴阳、五大元素学说,尤其赫依、希拉、巴达干三元素学说以及六基症学说。在临床学部分主要论述了各科病症的病因、病理、疾病性质、诊治原则等内容。《蒙医学》在巴出版的蒙古医学著作里占有很重

经验方剂,从而使黄度渊创作、黄泌秀发展了的《医方活套》和《方药合编》更加完善,在中国朝鲜民族医学史上起到了很重要的作用。

本书的版本较多,尤其是《方药合编》,书名不同有《重订方药合编》、《澄脉方药合编》、《辨证方药合编》等多种版本。但在延边以"家藏户备"著称的则是《增补辨证方药合编》。

四、《东医寿世保元》

《东医寿世保元》(图 38) 是朝鲜医学家李济马于 1894 年著述,以后结合临床实践几经修改,于 1901 年由他的门徒金永宽、

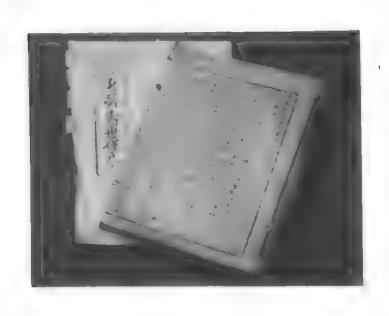


图 38 朝医《东医寿世保元》

韩穆渊、宋贤修、韩昌渊、崔谦镛、魏俊赫、李燮恒等7人出版发行。本书共分4卷1册。李济马在《东医寿世保元》里阐述了性命论、四端论、扩充论、脏腑论、医源论、广济论、四象辨证论等七个方面的内容,比较完整地提出了四象体质──太阳、少阳、太阴、少阴人的医学基础理论、临床、药物方剂、预防学方面的诸多问题,创立了四象医学学说。《东医寿世保元》卷一内容有性

第三节 《回回药方》的内容与价值

最能集中反映回族医药的,目前尚存世的仅有《回回药方》的

残卷(图 39)。这既可以说是 回回医药的结晶,也可以说 是迄今可见到的仅存的回医 专门著作。



图 39 《回回药方》残卷目录书影

关于此书之作者,原书未具名,但从全书内容看,原书计 36 卷,现仅残存 4卷,其中正文 3卷及目录 1卷。其所仅存之 12、23、34 这 3卷的正文即有方 580 多首,如以此为准,则全书当有 6 000~7 000 首之多。至于临床知识,则包括内、外、妇、儿、五官、正骨伤科、皮肤外科等等。所涉范围如此之广,篇幅如此巨大,亦很可能是多人之合著。

① 高晓山、《《回回药方》考略》、载《中华医史杂志》、1987(2)。

肺、肾等脏器的生理机能和病理变化。内容丰富且实用,是傣医学的经典著作。

《档哈雅龙》 此书 1323 年由帕牙拢告传抄。原书已流传国外。全书内容丰富,有药物的识别、药物的性味、药用部位及用法、采药时间、药物生长环境与功能、傣药剂型、组方原则、加工制作。书中论述了傣医关于人体肤色、血色、药性与肤色、年龄与药力、药性的关系。运用相生相克的辩证法来指导疾病的诊断与治疗。该书是一部综合性医书。

《档哈雅》(图 40) 系像医手抄本的总称。记录的内容大多 是临床经验,或传抄人自己的心得与体会。一般不涉及理论。

像文的创制及广泛 使用,使像医无论在理 论上,药物的应用上,或 是临床实践方面都有了 新突破,使像医成为了 新冥破,使像医成为民 人。 是等体系,受到世人 注目。

傣医在历史上,为 人类的健康做出了很大 贡献。但由于长期没有 受到足够的重视,发展 一度较缓慢。党的十一 届三中全会以后,随着 改革开放的不断深入,



图 40 像医古代著作《档哈雅》(手抄本)

像医药越来越受到重视,为抢救傣医傣药,采取了一系列有效措施,先后在西双版纳成立了州民族医研究所,景洪县傣医傣药研究所,德宏、思茅也相继成立了民族医药研究机构。1984年在内

蒙古召开的全国少数民族医药工作会议上,正式把傣医列入全国"五大民族医"(藏、蒙、维、朝、傣)之内。傣医药的研究工作被提到议事日程。

1988年建成了规模为 100 张床位的西双版纳州民族医药研究所附属傣医医院。形成了科研、临床、教学为一体的新格局。1986年招收 43 名傣医中专医士,扩大了傣医药的队伍,提高了队伍的 素质,缓解了傣医后继乏人的局面。

近十年来,傣医药研究取得了可喜成就,尤其是对古傣医药文献的发掘、研究整理工作,先后出版了《西双版纳古傣医验方

注释》、《档哈雅》(图 41)、《西双版纳家庭卫生常识》、《傣族药物故事》、《戛牙桑哈雅》、《西双版纳医药》、《西双版纳傣药志》、《傣医传统方药志》(图 42)等。西双版纳自治州民族医药研究所还

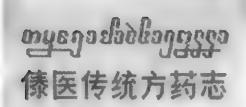




图 42 《傣医传统方药志》



图 41 《档哈雅》的一页 编写了《傣医中专班临床课试用 教材》。

傣医药书籍的出版发行,扩 大了傣医的影响,为更多的人学 习傣医,了解傣医药打开了方便

了较大的成绩。一大批有志之士正在致力于彝医药的研究工作。他们兢兢业业,忘我工作(图 43)。从 80 年代至 90 年代短短 10 年中,发掘整理、翻译注释出版的彝医古文献数 10 种。如:《明代彝医书》(图 44)、《医病好药书》、《医病书》、《看人医书》、《药名书》、《启谷署》等。大量古彝医药文献的整理出版,对某些人持





图 43 彝族医生

图 44 《明代彝医书》

"彝族俗尚鬼巫"、"彝族无医药"的错误观点是有力的批判。一个 民族要生存繁衍,医药是保证其生存的条件之一,不可忽略。

近年来,编写出版了《彝药志》、《彝族植物药》、《彝族动物 药》等彝药著作。值得提出的是李耕冬、贺廷超合作编写的《彝 族医药史》(图 45)。全书列举大量事实,追根溯源,旁征博引,运 用历史唯物主义观点,充分再现彝族先民自古以来与大自然和疾 病作斗争所积累的丰富的医疗经验。1990 年由四川民族出版社出



图 45 《彝族医药史》

版。新近还有彝族学者,郝应 芬也出版了另一部《彝族医 学史》。

的结果。

第三节 苗族医学

苗族是我国少数民族中人数较多的一个,据 1982 年的统计数字,共有 503 万以上,其分布区域主要在贵州,其他如湖南、云南、广西、四川、广东和湖北等省区,也有分布。除贵州比较集中外,其他大多散居,或与汉族或其他民族杂居。

由于苗族没有本民族的文字,因而也没有自己的文献材料或记录。其有关古代的医药资料,只能散见于其他汉文资料中。一般认为,苗族历史较简单,古代史大致沿续到鸦片战争的道光年



图 46 高山族巫师以神珠及葫芦做瓢卜 (原图为台湾中国医药学院哈鸿潜所摄)

之吴燕和研究员进行学术交流,吴氏亦曾以此法相告。

巫师还用一些祭鬼神的工具,如盛器、树叶、肉等进行各种祭神鬼活动;其治病之工具则以巫石、法石、茅草类植物等充任。如以茅草在病人面前挥动或鞭打,或用口吸出病人体内之"法石"等等,以达到驱除疾病之目的。

除巫术外,高山族中还用青草药治病。台湾所产植物甚多,供药用者不下数百种,其常用者有红藤草、茵陈蒿、葛、黑胡椒、姜、菖蒲、岩椒、番石榴、艾、八角莲、海芋、槟榔等,这些植物有的是亦食亦药的,如番石榴、槟榔等,都是日常的果品。所治疗疾病多为常见病、多发病。

台湾省考古学者虽然在岛上进行了发掘,有不少发现,包括 一万年至三四百年前的历史时期,但目前尚未见与医药学有关之 文物。

医学卷

主 编 洪武煋

副主编 吉格木德 黄汉儒 张文宣

执笔者 (以姓氏笔画为序)

田敬国 吉格木德

孙建德 财吉拉胡

张文宣 图 娅

洪武姓 黄汉儒

蔡景峰 潭学林

审 定 蔡景峰

医学卷

主 编 洪武煋

副主编 吉格木德 黄汉儒 张文宣

执笔者 (以姓氏笔画为序)

田敬国 吉格木德

孙建德 财吉拉胡

张文宣 图 娅

洪武姓 黄汉儒

蔡景峰 潭学林

审 定 蔡景峰

医学卷

主 编 洪武煋

副主编 吉格木德 黄汉儒 张文宣

执笔者 (以姓氏笔画为序)

田敬国 吉格木德

孙建德 财吉拉胡

张文宣 图 娅

洪武姓 黄汉儒

蔡景峰 潭学林

审 定 蔡景峰

医学卷

主 编 洪武煋

副主编 吉格木德 黄汉儒 张文宣

执笔者 (以姓氏笔画为序)

田敬国 吉格木德

孙建德 财吉拉胡

张文宣 图 娅

洪武姓 黄汉儒

蔡景峰 潭学林

审 定 蔡景峰